Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der Zahnheilkunde

einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Alfred Dittmar
aus Halle a. S.

Referent: Prof Winternitz und Prof. Volhard.

Halle a. S. 1921.
Druck von Hünsch & Co., Naumburg a. S.

Auszug aus der Inaugural-Dissertation

von

Alfred Dittmar
prakt. Zahnarzt aus Halle a. S.

über

Wirkung und Anwendung eines Kombinationspräparates der Isopropylallylbarbitursäure mit Pyramidon in der Zahnheilkunde.

In seiner Inaugural-Dissertation hat Wachs über Versuche mit einem neuen Schlafmittel der Veronalreihe, nämlich Isopropylallylbarbitursäure berichtet. Bei einfacher Schlaflosigkeit hat er mit diesem Präparat gute Erfolge erzielt, dagegen versagte es völlig, selbst in grösseren Dosen, in Fällen, bei denen die Schlaflosigkeit durch Schmerzen hervorgerufen wurde. Dieselbe Erfahrung haben auch andere Autoren gemacht, welche Versuche mit einem Schlafmittel der gleichen Gruppe, nämlich Veronal, angestellt haben. In neuerer Zeit ist man dazu übergegangen, die spezifischen Schlafmittel in Kombination mit antineuralgischen Mitteln, oder Morphium, bezw. beiden zusammen zu verwenden. Ueber eine derartige Kombination, und zwar Veronal mit Phenacetin, wurde von Markes jr. berichtet, welcher dieses Präparat seinen Patienten als Beruhigungsmittel vor der Behandlung mit Erfolg gegeben hat. Auch berichtete erst kürzlich Hirschfeld über ein Kombinationspräparat des Dials (Diallylbarbitursäure) mit p-Acetaminophenolallyläther, welches mit gutem Erfolg in Fällen angewendet wurde, wo die Schlaflosigkeit mit Schmerzen verbunden bezw. durch solche bedingt war, wie z. B. Gesichtsneuralgien. Da nun Wachs mit Isopropylallylbarbitursäure in relativ kleinen Dosen im Allgemeinen eine gute schlafmachende Wirkung erzielt hatte, während sie bei Schlaflosigkeit, die durch Schmerzen bedingt war, versagte, so lag es nahe, auch die Isopropylallylbarbitursäure mit einem Antineuralgicum zu kombinieren, um damit speziell die durch Schmerzen hervorgerufene Schlaflosigkeit zu bekämpfen. Für die Wahl des Pyramidons als Antineuralgicum, dessen Kombination mit dem Hypnoticum besonders geeignet erschin, war für

mich die Tatsache ausschlaggebend, dass gerade mit Pyramidon, wenn auch in grösseren Dosen, bei *neuralgischen Schmerzen im Trigeminusgebiet* besonders gute Erfolge erzielt worden sind, die durch rasch eintretende und nachhaltige Wirkung ausgezeichnet waren.

Zu meinen Versuchen standen mir Tabletten in folgender Dosierung zur Verfügung:

a) 0,05 g Isopropylallylbarbitursäure,
0,05 g Pyramidon;
b) 0,05 g Isopropylallylbarbitursäure,
0,10 g Pyramidon.

Bei Anstellung meiner Versuche habe ich mich bezüglich der Indikationen von drei Gesichtspunkten leiten lassen, und zwar habe ich das Kombinationspräparat angewendet:

1. bei Schlaflosigkeit infolge starker Schmerzen,
2. zur Beseitigung von sofort auftretenden anhaltenden Schmerzen im Anschluss an Zahnoperationen,
3. als Beruhigungsmittel vor der Behandlung überempfindlicher, nervöser Patienten.

Um aber von vornherein dem Einwand begegnen zu können, dass die schmerzstillende Wirkung der angewandten Kombination ausschliesslich oder doch vorwiegend eine Pyramidonwirkung sei, habe ich auch nach dieser Richtung hin Versuche angestellt, die den Beweis erbrachten, dass Pyramidon in so geringer Dosis, wie sie in dem Präparat enthalten ist, allein gegeben, keine Wirkung hatte, sondern erst grössere Dosen von 0,3 g an, eine Tatsache, die auch von anderer Seite festgestellt worden ist

Nach meinen Versuchen, die sich auf 51 Fälle erstrecken, komme ich zu dem Schluss, dass das neue Präparat in der Zahnheilkunde bei Nachschmerzen nach Extraktionen, pulpitischen, periostischen und periodontitischen Schmerzen, ferner vor der Behandlung zur Beruhigung und Herabsetzung der Schmerzempfindung bei empfindlichen, nervösen Patienten mit gutem Erfolge angewendet werden kann. Bei der Dosierung ist zu berücksichtigen, ob es sich um männliche oder weibliche, kräftige oder schwächliche Personen oder um Kinder handelt. Wenn auch vielfach bei schwächlichen, kränklichen Patienten Dosen von 0,05—0,1 g den erwünschten Erfolg brachten, so ist diese Dosierung doch in anderen Fällen unzureichend. Dosen von 0,1 g hatten teils gute Wirkung, jedoch traten vielfach später wieder Schmerzen ein, was bei Dosen von 0,2 g nicht der Fall war. Für Erwachsene halte ich deshalb Dosen von 0,2 g und für Kinder von 0,1 g für erforderlich. Nur selten versagten Dosen von 0,2 g vollständig. Selten waren Nebenerscheinungen in Gestalt von Schwindel, starker Müdigkeit oder übermässigem Schlaf zu konstatieren. Fast ausschliesslich handelte es sich hierbei um weibliche, kränkliche Personen.